



Artículo original

## Experience before the taking of the Pap smear in students of the Autonomous University of Aguascalientes

### Vivencia ante la toma de Papanicolaou en estudiantes de la Universidad Autónoma de Aguascalientes

Hannia M. Salas-Medellín<sup>1</sup>, Mariel G. Portugal-Lerma<sup>1</sup>, Yerania I. García Frutos<sup>1</sup>, Paulina Pérez-Macías<sup>1</sup>, Debanhi M. Preciado-Molina<sup>1</sup>, Mariley Acosta-Álvarez<sup>2</sup>

#### Abstract

**Introduction:** in the world, gender violence is a serious public health problem, it also constitutes an attack on the human rights of women. Physical and sexual abuse has been linked to the development of mental health problems. The knowledge and attitudes that health professionals have about the problem impact on the care of women who suffer violence.

**Objective:** to evaluate the knowledge and attitudes towards gender violence in mental health professionals of a psychiatric clinic in San Luis Potosí, Mexico.

**Material and methods:** descriptive, quantitative, prospective, cross-sectional study, carried out on 72 health professionals who work in a psychiatric clinic. An ad hoc questionnaire was applied to assess knowledge and attitudes.

**Results:** the studied population presented poor knowledge; however, a favorable attitude was found to the problem of violence.

**Conclusion:** gender violence requires sensitive and empathetic professionals for its approach, therefore, health institutions must develop strategies aimed at improving their knowledge, skills and abilities; so that they offer comprehensive and dignified care to women who suffer violence.

**Key words:** gender violence, knowledge and attitudes, mental health professionals, battered women.

**Citación:** Salas-Medellín HM., Portugal-Lerma MG., García-Frutos YI., Pérez-Macías P., Preciado-Molina DM., Acosta-Álvarez M. Vivencia ante la toma de Papanicolaou en estudiantes de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. Rev Enferm Neurol. 2019;18(3): pp. 109-114.

Correspondencia: Rita de Gpe. Martínez Rocha  
E-mail:hanniasalas.71@hotmail.com

Universidad Autónoma de Aguascalientes, Aguascalientes, México.

<sup>1</sup> Estudiante de la licenciatura en enfermería, docente de la licenciatura en enfermería

<sup>2</sup> Maestra en Ciencias de la Enfermería, docente de la licenciatura en enfermería

**Recibido:** 20 de mayo 2019

**Aceptado:** 30 de julio 2019



## Resumen

**Introducción:** a pesar de contar con pruebas de tamizaje para la detección de cáncer cervicouterino aún se presenta como una de las principales causas de mortalidad en la mujer a nivel mundial. Los mitos y vivencias que otras mujeres transmiten pueden convertirse en una barrera para no acudir a realizarse el Papanicolaou.

**Objetivo:** interpretar las vivencias ante la toma del Papanicolaou en estudiantes de la Universidad Autónoma de Aguascalientes.

**Material y métodos:** estudio cualitativo de corte fenomenológico, conformado por una muestra no probabilística por bola de nieve hasta obtener saturación de datos de 10 personas por medio de la entrevista semi estructurada, de octubre a noviembre 2018.

**Resultados:** la información obtenida se analizó mediante codificación axial a través de dos categorías, y estas a su vez divididas en subcategorías las cuales fueron; 1.3. Conocimientos; 2. Interacción con el personal de salud; 2.1. Información que brindó el personal que realizó el Papanicolaou; 2.2. Trato del personal; 2.3. Entrega de resultados.

**Conclusión:** las vivencias de las mujeres que se realizan el Papanicolaou son influenciadas con personal que realiza el tamizaje, ya que en su mayoría resultaron negativas, por la falta de información, los comentarios negativos hacia la persona y la escasa empatía del personal.

**Palabras clave:** Papanicolaou, persona, autocuidado.

## Introducción

A pesar de contar con pruebas de tamizaje de detección de cáncer cervicouterino, aún se sigue presentando como una de las principales causas de mortalidad en la mujer a nivel mundial. Apre-  
sa T, et al., 2015. Mencionan que “actualmente su prevalencia ocupa el segundo lugar de las neoplasias más frecuentes”. Con una estimación de 530 232 casos nuevos, de los cuales aproximadamente el 86 % (453 531 casos) se presenta en los países en desarrollo.<sup>1</sup> De acuerdo con estimaciones de la OMS en 2008, la tasa estandarizada a nivel mundial es de 15.2 x 100 mil mujeres, solo por debajo del cáncer de mama (38.9 x 100 mil mujeres).<sup>2</sup> En América Latina la mayoría de los

programas de prevención del cáncer de cuello de útero no ha logrado cumplir con sus objetivos debido principalmente a la baja cobertura del tamizaje, seguimiento y tratamiento de mujeres con lesiones precancerosas.<sup>3</sup> Según Pérez B, *et al.*,<sup>4</sup> “En México existe una baja prevalencia de uso de esta prueba, entre los factores que se han encontrado relacionados, son: pudor, miedo, la falta de información sobre la utilidad de la prueba y el consentimiento de la pareja”. “La falta de conocimiento, los mitos y vivencias que otras mujeres transmiten pueden convertirse en una barrera para que las mujeres no acudan a realizarse el Papanicolaou”.

Se llevó a cabo este estudio con el propósito de conocer e interpretar las vivencias de las mujeres

que acuden a practicarse el Papanicolaou, con base en esto, poder implementar estrategias para que cada vez más mujeres acudan a hacerse este tamizaje, y así prevenir el cáncer cervicouterino, aportando una adecuada promoción a la salud.

## Material y métodos

Se realizó un estudio cualitativo de corte fenomenológico, conformado por una muestra por bola de nieve hasta obtener saturación del dato con 10 mujeres estudiantes del Centro de Ciencias de la Salud de las licenciaturas en: enfermería, optometría, medicina, nutrición, estomatología y cultura física y deportes de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, de octubre a noviembre 2018. Se utilizó la entrevista semiestructurada constituida por once preguntas para datos generales, diecisiete sobre el Papanicolaou y su vivencia, nueve para relaciones sexuales y enfermedades de transmisión sexual, y tres para resultados del Papanicolaou, fue sometida a aprobación por nuestra asesora, para ser validada mediante una prueba piloto con dos participantes, con el objetivo de llevar a cabo una completa inmersión en el ambiente, lo cual nos conduce a seleccionar un diseño y una muestra que, implica a veces, vivir en este o ser parte y tomar decisiones.

Para cada entrevista se utilizó un diario de campo donde se plasmaron las anotaciones respectivas, entre ellas los factores externos, como: ambiente, ruido, movimientos, expresiones y facies de las participantes. También, se elaboró una ficha con el objetivo de llevar un orden e identificar las áreas de oportunidad, y así lograr adentrarnos a los testimonios de cada participante. Una vez obtenida la información, se transcribieron las entrevistas y se efectuó un análisis mediante la codificación axial.

## Resultados

Se llevaron a cabo 10 entrevistas, las participantes tenían un rango de edad entre 21 y 25 años, estado civil, soltera, donde ocho sólo estudian, y las otras dos estudian y trabajan. Nueve son originarias del Estado de Aguascalientes y una del Estado de Guadalajara. El Papanicolaou fue realizado por seis enfermeras, uno por un enfermero y un estudiante, dos por médicos generales y uno por una ginecóloga.

## Vivencia

Husserl enfoca la vivencia en general y propone un acceso reflexivo a la misma,<sup>5</sup> ya que las vivencias de las personas entrevistadas se generalizan debido a que se abarca desde el motivo por el cual se realizaron la prueba hasta sus conocimientos. Como primera categoría tenemos vivencia, de la cual se desprendieron 3 subcategorías que se relacionan entre sí, las cuales fueron motivo, emociones y conocimientos.

### 1.1 Motivo de realización del tamizaje

En esta subcategoría preguntamos: ¿cuál fue el motivo por el cual se realizaron el Papanicolaou?, donde la mayoría contestó que fue por prevención y autocuidado; sin embargo, otra parte refirió: por haber iniciado vida sexual. La mayoría no tuvo conflicto al realizarse la prueba.

A continuación, se mencionan algunas declaraciones:

*“En primera porque quise promover en mí el autocuidado...” “Aparte mi familia en línea materna pues tenemos mucha predisposición genética para cáncer...” “Mi tía una hermana de mi mamá se murió de cáncer cervicouterino”...*

Otro testimonio expresado:

*"Porque ya había iniciado mi vida sexual y pues tenía conocimiento de que tenía que hacerme ese estudio después de iniciar mi vida sexual (ríe)"...*

## 1.2 Emociones

La emoción se define como 'una experiencia corporal viva, veraz, situada y transitoria que impregna el flujo de conciencia de una persona, que es percibida en el interior de y recorriendo el cuerpo, y que, durante el trascurso de su vivencia, sume a la persona y a sus acompañantes en una realidad nueva y transformada'.<sup>6</sup>

En esta subcategoría, se preguntó: ¿cómo se sintieron antes, durante y después de realizarse la prueba del Papanicolaou?

*"Nerviosa, muy nerviosa es que mucha gente dice que duele..." "Me daba mucho miedo que me doliera o sangrara..." "Estaba más que nada nerviosa por el dolor que dicen que da."*

*"Pues...bien (ríe), No sentí nada".*

## 1.3 Conocimientos

Dimensión utilizada para saber los conocimientos de las mujeres sobre el Papanicolaou. Si bien, todas las usuarias entrevistadas eran estudiantes de carreras de la salud, por consiguiente, deberían tener alguna noción sobre el cáncer cervicouterino y el Papanicolaou. Por esta razón, nos interesó el conocer ¿cuál es el conocimiento que tienen las mujeres sobre dicha prueba? En esta subcategoría realizamos las preguntas; ¿qué sabe del Papanicolaou? y ¿cómo supo que tenía que realizarse el Papanicolaou? De las entrevistas, algunas manifestaron lo siguiente:

*"Pues es una prueba de detección para el cáncer cervicouterino..." "Se realiza una vez que has iniciado tu vida sexual y es cada año..."*

*"Es un estudio que se debe realizar después de iniciar una vida sexual activa o simplemente por prevención aunque no la haya iniciado..."*

Las participantes pertenecientes a las carreras de medicina y enfermería mostraron mayor conocimiento en relación al Papanicolaou, algunas de sus respuestas al preguntarles como sabían que tenían que realizarse la prueba fueron:

*"Ah! bueno pues porque estudiamos enfermería, entonces debes saber qué tienes que hacerte ciertos exámenes rutinarios para tener una buena salud (ríe)..."*

*"Como en ese semestre ya llevaba, este... anatomopatología este... vimos el tema de cáncer de cérvix, ovario y útero..." "Por prevención estaría bien, y como tengo antecedentes de cáncer en la familia..."*

En contraste aquí, otras respuestas:

*"Aparte de que ya quería, o sea qué me lo hicieran, además, la ginecóloga me dijo tienes que ir a realizártelo"*

*"Pues porque sabía que lo tiene que hacer pero pues no, ósea solamente porque sabía que se supone que lo tienes que hacer pero...pues no"*

## 2. Interacción con el personal de salud

Como personal de enfermería es importante saber la interacción que se presenta cada que una persona va a realizarse el Papanicolaou, tanto la información brindada como la atención recibida.

### 2.1 Información brindada por el personal que realizó el Papanicolaou

En esta subcategoría se preguntó si el personal le había proporcionado la información sobre el procedimiento, y la mayoría nos contestó que sí existió una explicación del procedimiento, de igual manera, otra parte refirió que no recibió nada.

*"No la verdad no recuerdo que me hayan dicho los beneficios, nada más me explicó el procedimiento..." "la verdad que no lo recibí por parte de enfermería, más bien lo recibí por parte de la ginecóloga"...*

*"Pues no me dijeron nada..." "me dijeron que iban a meter algo, pero no me explicaron ni cómo ni que era..."*

## 2.2 Trato del personal

En esta subcategoría se agruparon las respuestas; a si existió o no el desagrado en la atención recibida, lo más significativo fueron vivencias negativas, expresando ante todo inseguridad o pena, por el trato que el personal de salud brindó durante el servicio.

*“Al momento que me estaban revisando estaban platicando y no sentí tanto así la seguridad...”*

*“Cómo te miran las enfermeras, yo me veo muy chica, mmm... Y regularmente trato de no llevar mis lentes para no verlas, y que ellas no me reconozcan...”*

## 2.3 Entrega de resultados

Dentro de esta subcategoría solicitamos a las participantes que describieran cómo fue el esperar los resultados de la prueba de Papanicolaou. Casi todas expresaron nerviosismo, preocupación y miedo, algunas otras declararon, no sentir nada; a continuación, algunos testimonios:

*“Más nerviosa, asustada, sí me preocupé...” “yo sé que no he tenido unas prácticas sexuales tan de riesgo, pero pues no puedes confiar en la otra persona vuelvo...”*

*“Tendría que someterme al tratamiento...” “O sea qué vergüenza, qué humillación nada más o sea por esa irresponsabilidad, o por una responsabilidad en tu vida...”*

*“Me asuste te digo...” “pero salió alterado algo...”*

## Discusión

El conocimiento de las mujeres sobre el cáncer cervicouterino es fundamental para llevar a la práctica el tamizaje y por ende incrementar el mismo. De acuerdo, con los resultados obtenidos logramos identificar que la vivencia experimentada en cada persona tiene relación con la toma de Papanicolaou, siendo parte esencial de su autocuidado. Concordamos con Pérez B, *et al.*, ya que la baja prevalencia del uso de esta prueba es

porque las mujeres se dejan influenciar por las vivencias negativas de las demás personas, manifiestan sentir miedo y vergüenza así como otras emociones.<sup>6</sup>

Nina Zamberlin<sup>3</sup> concluye que la información que reciben las mujeres es un factor importante al tomar la decisión para realizarse la citología cervical. En nuestro estudio identificamos que la información proporcionada por el personal, no siempre fue adecuada.

## Conclusión

Documentar las vivencias nos ayudó a identificar qué aspectos se pueden modificar como personal de salud para elevar la incidencia de la toma de Papanicolaou. De acuerdo, a los resultados obtenidos en nuestra investigación, nos percatamos que el personal de salud no proporciona la suficiente información respecto al tamizaje, ni a la prevención y al CACU. 🧠

Agradecimientos: a todas las participantes ya que sin ellas no hubiera sido posible este estudio. A la maestra en Ciencias de la Enfermería Mariely Acosta Álvarez, por el apoyo y su disposición en todo momento.

## Referencias

1. Hernández DM, Apresa T, Patlán RM. Panorama epidemiológico del cáncer cervicouterino. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2015;53(Supl 2):S154-61. [consulta 15 septiembre 2017] Disponible en: <http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista>
2. Programa Sectorial de Salud 2010-2016 Gobierno del Estado de Aguascalientes. Primera

Edición, diciembre 2011. Disponible en: <http://www.aguascalientes.gob.mx/transparencia/informacion/PROGRAMAS>

3. **Zamberlín N.** Lo que piensan las mujeres: conocimientos y percepciones sobre cáncer de cuello de útero y realización de PAP. Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino [Internet]. 2013 [consulta 15 septiembre 2017] Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000286cnt-32->
4. **Balladares Silvia, Saiz Mario.** Sentimiento y afecto. Cien Psicol 2015;9(1):6371. Recuperado 6 febrero 2019, de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688)
5. **Eduardo Bericat.** Emociones. Sociopedia.isa, 2012 DOI: 10.1177/205684601261
6. **Pérez B, Romero D, Ybarra J.** Conocimientos y creencias sobre la prueba de Papanicolaou en estudiantes universitarios. Psicol Sal 2012;2:185-94.